

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER  
(*LAVANDULA ANGUSTIFOLIA*) TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT NYERI KANKER DI RUANG KEMOTERAPI  
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL 2016**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



**Oleh :**

**NOFIYANTI  
120100289**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA  
2016**

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER  
(*LAVANDULA ANGUSTIFOLIA*) TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT NYERI KANKER DI RUANG KEMOTERAPI  
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL 2016**

Nofiyanti<sup>1</sup>, Imram Radne Rimba Putri<sup>2</sup>, Muhammad Ischaq Nabil A<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

---

**Intisari**

Kanker merupakan pembunuh nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian di dunia. Laporan kanker dunia memperkirakan angka kejadian kanker akan meningkat menjadi 15 juta kasus baru di tahun 2020. WHO mengestimasi bahwa 84 juta orang meninggal akibat kanker dalam rentang waktu 2005-2015. Salah satu gejala penderita kanker adalah nyeri yang dapat ditangani dengan terapi non farmakologi yaitu aromaterapi lavender (*Lavandula Angustifolia*). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri kanker di ruang kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan *design quasi experiment* dengan rancangan *control time series design*. Tempat penelitian di ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non random sampling* dengan *purposive sampling*. Besar sampel 54 responden dihitung menggunakan rumus *slovin* yang dibagi menjadi dua kelompok, 27 kelompok intervensi dengan pemberian aromaterapi lavender dan 27 kelompok kontrol dengan pemberian *placebo*. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon* pengganti dari uji *paired t-test* dan *mann whitney* untuk pengganti dari uji *independent t-test*. Pada kelompok kontrol tidak terdapat penurunan tingkat nyeri yang signifikan setelah diberikan *placebo*, mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 20 orang (74,1%) dengan nilai  $p=0,83$  ( $p>0,05$ ). Responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan aromaterapi lavender sebagian besar mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 19 orang (70,4%), sesudah intervensi terjadi peningkatan jumlah responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 20 orang (74,1%) dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan  $H_a$  diterima. Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri kanker di ruang kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Aromaterapi lavender dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker.

**Kata Kunci:** Kanker, Nyeri, Aromaterapi Lavender (*Lavandula Angustifolia*)

---

**THE INFLUENCE OF LAVENDER AROMATHERAPY (LAVANDULA  
ANGUSTIFOLIA) IN THE DECLINE OF CANCER PAIN LEVEL IN CHEMOTHERAPY  
ROOM OF PANEMBAHAN SENOPATI GENERAL HOSPITAL, BANTUL, 2016**

---

**ABSTRACT**

*Cancer is the second most fatal killer after cardiovascular disease which causes mortalities around the world. Global reports on cancer cases predict an ongoing escalating rate of cancer cases reaching the number of 15 million new cases in 2020. WHO estimated that 84 million people were dead due to cancer during 2005-2015. One of the symptoms of patients with cancer is pain which can be treated with non-pharmacological therapy of lavender aromatherapy (lavandula angustifolia). Objective research to identify the influence of lavender aromatherapy (lavandula angustifolia) in the decline of cancer pain level in chemotherapy room of Panembahan Senopati General Hospital, Bantul, 2016. This was a quantitative research using quasi experiment design with control time series design. The research was conducted in the chemotherapy room of Panembahan Senopati General Hospital, Bantul. Samples selection applied non-random sampling technique with purposive sampling. The number of samples was 54 respondents calculated by slovin formula which was divided into 2 groups; 27 respondents in intervention group with lavender aromatherapy and 27 respondents in control group with placebo. Data analysis applied wilcoxon test as a replacement of paired t-test and mann whitney as a replacement of independent t-test. In the control group, there was no significant decline of pain level after treatment with placebo, the majority of respondents underwent moderate pain level as many as 20 respondents (74,1%) with p value = 0,83 ( $p > 0,05$ ). The majority of respondents in intervention group underwent moderate pain level prior to lavender aromatherapy treatment as many as 19 respondents (70,4%). After intervention, there was an increasing number of respondents with minor pain level as many as 20 respondents (74,1%) with p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ). There was an influence of lavender aromatherapy (lavandula angustifolia) in the decline of cancer pain level in chemotherapy room of Panembahan Senopati General Hospital, Bantul. Lavender aromatherapy can be used as a complementary therapy to reduce the pain level in patients with cancer.*

**Keyword :** Cancer, Pain, Lavender Aromatherapy (Lavandula Angustifolia).

---

## Pendahuluan

Kanker merupakan pembunuh nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian di dunia. Laporan kanker dunia memperkirakan angka kejadian kanker akan meningkat menjadi 15 juta kasus baru di tahun 2020<sup>1</sup>. Tahun 2008 terdapat 12,7 juta kasus kanker baru, angka ini diprediksi menjadi 21,4 juta kasus pada tahun 2030, dua pertiga kasus tersebut terdapat di negara-negara dengan sosial ekonomi rendah-menengah<sup>2</sup>.

Hasil survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia menunjukkan angka prevalensi penyakit kanker sebesar 4,3/1000 penduduk<sup>3</sup>. Kanker sebagai penyebab kematian menempati urutan ke tujuh (5,7% dari seluruh penyebab kematian) setelah kematian akibat stroke, tuberkulosis, hipertensi, cedera, perinatal, dan diabetes melitus<sup>3</sup>. Prevalensi kanker berdasar provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu dari 5 provinsi yang prevalensi kankernya melebihi prevalensi kanker nasional (>5.03%), yaitu 9.66% CI 7.92-11.76<sup>4</sup>.

WHO menyatakan bahwa nyeri kanker sebagai prioritas untuk ditangani terlebih dahulu. Menurut statistik WHO, dari penderita kanker seluruh dunia 30-50% disertai nyeri dengan derajat

bervariasi. WHO telah mensosialisasikan ke seluruh dunia tentang metode dasar dalam terapi nyeri kanker yang dibentuk oleh komite pakar terapi nyeri kanker WHO pada tahun 1982, namun sampai saat ini masih terdapat 50% lebih pasien menderita nyeri yang belum teratasi secara tuntas<sup>5</sup>. Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi. Penanganan non farmakologi salah satunya yaitu pengobatan menggunakan aromaterapi lavender.

Aromaterapi lavender (*Lavandula Angustifolia*) adalah suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (*essential oil*), yang dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan<sup>6</sup>.

Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang berjudul "Perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender pada ibu *post sectio caesarea* di RSUD Ambarawa" didapatkan hasil 21 responden (80.77%) mengalami nyeri sedang sebelum pemberian aromaterapi lavender dan 20 responden (76.92%) mengalami nyeri ringan sesudah pemberian aromaterapi

lavender, terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender pada ibu *post sectio caesar* di RSUD Ambarawa yaitu dengan *p-value*  $0.000 < \alpha (0.05)^7$ .

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 20 Desember 2015, terdapat 120 pasien yang menderita kanker, dari keseluruhan pasien mengeluhkan nyeri. Nyeri yang dialami seringkali ditangani dengan penanganan farmakologis yaitu dengan pemberian obat anti nyeri (*analgesic*), yang diberikan ketika pasien mengeluhkan nyeri berat. Berdasarkan masalah diatas, maka penulis melakukan kajian atau penelitian mengenai pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri kanker di ruang kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### Bahan dan Metode

Jenis penelitian kuantitatif menggunakan *design quasi experiment* dengan rancangan *control time series design*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 4-15 April 2016 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Pengambilan sampel menggunakan teknik *non random sampling* dengan *purposive sampling*. Besar sampel 54 responden yang dihitung dengan rumus slovin dan dibagi menjadi dua

kelompok yaitu 27 kelompok intervensi dengan pemberian aromaterapi lavender dan 27 kelompok kontrol dengan pemberian *placebo*. Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan uji pengganti dari *independent sample t-test* yaitu uji *wilcoxon* dan pengganti dari *paired sample t-test* yaitu *mann whitney*.

### Hasil dan Bahasan

Karakteristik responden dalam penelitian ini digambarkan berdasarkan usia dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia pada Pasien Kanker di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2016 (n=54)**

No	Usia	f	%
1	26-35	2	3,7
2	36-45	9	16,7
3	46-55	18	33,3
4	56-65	18	33,3
5	>65	7	13,0
<b>Total</b>		<b>54</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Perempuan	36	66,7
2	Laki-laki	18	33,3
<b>Total</b>		<b>54</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 dan 56-65 tahun dengan masing-masing karakteristik sebanyak 18 orang (33,3%), sedangkan mayoritas karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 36 orang (66,7%).

**Tabel 4.2 Perbedaan Nyeri Kanker pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi Lavender di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2016 (n=27)**

No Nyeri	Sebelum		Sesudah		p
	f	%	f	%	
1 Ringan	4	14,8	20	74,1	0,000
2 Sedang	19	70,4	6	22,2	
3 Berat	4	14,8	1	3,7	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami nyeri sedang yaitu sebelum diberikan intervensi 19 orang (70,4%) dan sesudah intervensi 6 orang (22,2%). Hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi sesudah diberikan aromaterapi lavender.

**Tabel 4.3 Perbedaan Tingkat Nyeri Kanker pada Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2016 (n=27)**

No Nyeri	Sebelum		Sesudah		p
	f	%	f	%	
1 Ringan	3	11,1	5	18,5	0,83
2 Sedang	21	77,8	20	74,1	
3 Berat	3	11,1	2	7,4	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer 2016

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami nyeri pada kelompok kontrol dalam kategori sedang yaitu sebelum diberikan *placebo* terdapat 21 orang (77,8%) dan sesudah diberikan 20 orang (74,1%) dengan nilai  $p=0,83$  ( $p>0,05$ ), tidak terdapat perbedaan

antara sebelum dan sesudah diberikan *placebo*.

**Tabel 4.4 Perbedaan Tingkat Nyeri Kanker pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi Lavender di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul 2016 (n=54)**

	Nyeri	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi		p
		f	%	f	%	
Pre	Ringan	3	11,1	4	14,8	1,000
	Sedang	21	77,8	19	70,4	
	Berat	3	11,1	4	14,8	
	<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	
Post	Ringan	5	18,5	20	74,1	0,000
	Sedang	20	74,1	6	22,2	
	Berat	2	7,4	1	3,7	
	<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil uji *mann-whitney* sebelum diberikan aromaterapi lavender nilai  $p=1,000$  ( $p>0,05$ ), artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, sedangkan nyeri yang dirasakan oleh responden sesudah diberikan aromaterapi lavender terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

## Pembahasan

### a. Karakteristik responden

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden yang dikategorikan menjadi lima tingkatan sesuai Depkes 2009 yaitu dewasa awal usia 26-35 tahun, dewasa akhir usia 36-45 tahun, lansia awal 46-55

tahun, lansia akhir 56-65 tahun dan masa manula diatas 65 tahun<sup>8</sup>. Hasil penelitian di Ruang Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul mayoritas responden yang mengalami kanker berusia 46-55 dan 56-65 tahun, masing-masing karakteristik sebanyak 18 orang (33,3%) dan responden yang paling sedikit pada usia 26-35 sebanyak 2 Orang (3,7%). Hal ini terjadi karena pada usia 46-55 dan 56-65 atau lansia baru menyadari bahwa penyakit kanker tumbuh dan berkembang dalam tubuhnya ketika penyakit kanker telah menimbulkan gejala, namun kanker dapat tumbuh dan berkembang memerlukan waktu yang cukup lama. Gejala kanker akan timbul ketika seseorang telah terdiagnosis stadium akhir, sehingga resiko penyakit kanker akan meningkat.

Hasil penelitian ini didukung oleh Nurmayanti 2013, didapatkan hasil dari 74 pasien yang menderita kanker sebagian besar berusia 40-59 tahun sebanyak 56 orang (75,68%), dari penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa salah satu faktor resiko penyebab kanker adalah usia. Peningkatan jumlah penderita kanker akan semakin meningkat hingga pada puncaknya diumur 40-59 tahun<sup>9</sup>. Kanker adalah

penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Kanker mengganggu dan merusak sel-sel jaringan, serta seiring bertumbuhnya sel-sel kanker penderita dapat mengalami penurunan sistem imun<sup>10</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dalam kategori lansia. Lansia merupakan seseorang yang sedang mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik dan mental. Penurunan sistem imun akan mengakibatkan penurunan daya serang terhadap sel-sel jahat seperti sel kanker, sehingga sel kanker akan leluasa dalam melakukan pembelahan<sup>10</sup>.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa usia 46-65 tahun yang dikategorikan sebagai lansia rentan terkena kanker, dikarenakan proses penurunan sistem imun akibat dari proses penuaan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang mengalami kanker berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 36 orang (66,7%), sedangkan responden laki-laki hanya 18 orang (33,3%). Berdasarkan hasil wawancara

dengan responden, sebelum terdiagnosis kanker perempuan mempunyai riwayat gaya hidup yang tidak sehat sedangkan laki-laki mempunyai gaya hidup yang sehat seperti aktivitas yang tinggi dan berolahraga. Komponen kelenjar dan jaringan lemak didalam tubuh perempuan juga lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ardawati 2014, tentang karakteristik penderita nyeri kanker di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, yang menunjukkan hasil dari 100 pasien kanker sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan yaitu 93 orang (93%), sedangkan penderita kanker laki-laki yaitu 7 orang (7%)<sup>11</sup>. Hasil Riskesdas 2013, menyatakan bahwa prevalensi kanker pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki<sup>4</sup>. Penyebab resiko terjadinya kanker salah satunya adalah kondisi mekanisme hormonal. Kandungan hormon estrogen pada wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, hal inilah mengapa perempuan lebih beresiko terkena kanker dari pada laki-laki<sup>12</sup>.

Perempuan lebih mudah mengekspresikan ketakutan dan kesedihan dari pada laki-laki

terutama ketika berkomunikasi dengan keluarga dan teman-temannya, sehingga perempuan cenderung lebih banyak mengutarakan apa yang dialaminya salah satunya rasa nyeri. Namun secara umum perempuan dan laki-laki tidak berbeda dalam berespon nyeri tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu tanpa memperhatikan jenis kelamin<sup>13</sup>.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perempuan lebih beresiko terkena kanker, sehingga agar terhindar dari penyakit kanker perempuan harus memperhatikan pola hidup yang sehat dengan mengurangi makanan yang berlemak, memperbanyak konsumsi makanan berserat dan rutin melakukan aktifitas fisik seperti berolahraga.

b. Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi Lavender pada Kelompok Intervensi

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender pada kelompok intervensi. Responden diberikan perlakuan berupa menghirup uap aromaterapi lavender selama 60 menit dengan hasil mayoritas responden dalam kategori



nyeri sedang yaitu sebelum diberikan intervensi terdapat 19 orang (70,4%), sesudah intervensi terjadi penurunan menjadi 6 orang (22,2%). Penurunan nyeri ini terjadi karena responden dapat menghirup aromaterapi lavender dengan benar dalam waktu kurang lebih 60 menit. Nyeri dalam kategori ringan terdapat 4 orang (14,8%) dan sesudah diberikan aromaterapi lavender terjadi peningkatan menjadi 20 orang (74,1%). Responden yang telah menghirup aromaterapi lavender sebagian besar mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang, dari nyeri sedang (skala 4-6) menurun menjadi nyeri ringan (skala 1-3).

Responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 4 orang (14,8%), setelah diberikan aromaterapi lavender terdapat 1 orang (3,7%) yang tidak mengalami penurunan nyeri. Menurut data dari penelitian semua responden menyukai aromaterapi lavender, namun salah satu responden yang tetap mengalami nyeri disebabkan oleh keadaan fisik yang dialaminya. Pasien mengalami mual dan muntah karena efek dari kemoterapi. Berdasarkan data dari keempat pasien tersebut terdapat satu orang yang tidak mengalami penurunan

skala nyeri, akan tetapi sudah sesuai dengan target tujuan penelitian karena sebagian besar responden dalam kategori ringan setelah diberikan intervensi.

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender pada kelompok intervensi dengan hasil yang diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang artinya  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri kanker. Hasil penelitian ini dikuatkan oleh penelitian Bangun Argi 2013, yang menyatakan bahwa aromaterapi lavender berpengaruh dalam penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi bedah mayor ditandai dengan penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender dengan hasil uji statistik didapatkan perbedaan yang signifikan karena nilai  $p=0,001$ ,  $p<\alpha$  ( $\alpha=0,05$ )<sup>14</sup>.

Penelitian Jaya Susanti 2013 juga menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian aromaterapi terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan hasil uji statistik diperoleh  $p$  sebanyak 0,002 dengan tingkat signifikan (5%)

sehingga  $p$  hitung  $< \alpha$  atau  $0,002 < 0,05^{15}$ .

Aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri karena mempunyai beberapa molekul yang dilepaskan ke udara sebagai uap air. Ketika uap air yang mengandung komponen kimia tersebut dihirup, akan diserap tubuh melalui hidung ke paru-paru kemudian masuk ke aliran darah. Bersamaan saat dihirup uap air akan berjalan dengan segera ke sistem limbik otak yang bertanggung jawab dalam sistem integrasi dan ekspresi perasaan, belajar, ingatan, emosi serta rangsangan fisik. Aromaterapi lavender sangat efektif dan bermanfaat saat dihirup atau digunakan pada bagian luar, karena indra penciuman berhubungan dekat dengan emosi manusia dan tubuh akan memberikan respon psikologis<sup>16</sup>.

Berdasarkan pembahasan mengenai hasil penelitian dapat diartikan bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri yang dirasakan oleh pasien kanker. Pemberian aromaterapi lavender ini dapat digunakan oleh pasien kanker untuk mengontrol nyeri yang dirasakan pada saat kemoterapi berlangsung.

c. Tingkat nyeri pada kelompok kontrol pada saat dilakukan *pretest* dan *posttest*.

Kelompok kontrol diberikan *placebo* yaitu menggunakan uap air tanpa dicampur minyak lavender selama 60 menit, tujuannya untuk menenangkan dan memberikan pikiran yang positif pada pasien sehingga tanpa disadari pasien meyakini bahwa pemberian *placebo* dapat menurunkan nyeri. Hasil analisis yang telah dilakukan didapatkan mayoritas responden mengalami nyeri sedang yaitu 21 orang (77,8%) pada saat *pretest* dan 20 orang (74,1%) pada saat *posttest*. Hasil uji *man whitney* diperoleh nilai  $p=0,83$  ( $p>0,05$ ), artinya tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan *placebo*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasna 2014, didapatkan hasil median skala nyeri *pretest* kelompok eksperimen adalah 6 dan kelompok kontrol adalah 5 dengan  $p=0.717$ , skala nyeri *pretest* antara dua kelompok menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri *pretest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ( $p>0.05$ )<sup>16</sup>.

Nyeri merupakan sensasi dan persepsi mental yang tidak menyenangkan bagi pasien<sup>5</sup>. Nyeri yang dirasakan oleh responden akibat dari tumor yang meluas menekan syaraf serta pembuluh darah disekitarnya, reaksi kekebalan, peradangan terhadap kanker yang sedang tumbuh, dan perasaan cemas terhadap penyakit yang dideritanya. Tingkat nyeri yang dirasakan setiap individu akan berbeda, tergantung bagaimana seseorang menginterpretasikan nyeri itu sendiri.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan *placebo*. Penyebab tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol ini dikarenakan responden hanya menghirup uap air saja tidak diberikan minyak lavender, sehingga responden tidak dapat merasakan adanya aroma dari lavender yang dapat merilekskan pasien dan menurunkan nyeri yang dialami.

- d. Perbedaan tingkat nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil penelitian dari uji *man whitney* sebelum diberikan aromaterapi lavender diperoleh nilai

$p=1,000$  ( $p>0,05$ ), artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Setelah diberikan aromaterapi lavender hasil penelitian diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, yang menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima, dengan demikian dapat dikatakan bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri yang dialami oleh pasien kanker.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu menjelaskan bahwa pasien yang diberi aromaterapi lavender mengalami perubahan nyeri yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p=0.000$ )<sup>16</sup>. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain yang menyebutkan bahwa terjadi perubahan intensitas skala nyeri *posttest* dengan nilai  $p=0,009$  (nilai *p-value*  $\alpha=0,05$ ) atau ada perbedaan antara intensitas skala nyeri setelah pemberian terapi aroma lavender (*lavandula angustifolia*) pada kelompok eksperimen dan kontrol<sup>17</sup>.

Aromaterapi menimbulkan efek yang positif merangsang sensori dan mempengaruhi organ lainnya

sehingga menimbulkan efek yang kuat terhadap emosi. Aromaterapi ditangkap oleh reseptor di hidung, kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area otak yang mengontrol emosi dan memori serta memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress. Bau yang dihasilkan aromaterapi akan berkaitan dengan gugus steroid didalam kelenjar keringat yang disebut osmon yang mempunyai potensi sebagai penenang kimia alami. Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enfekalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera<sup>18</sup>. Enfekalin dapat menimbulkan hambatan presinaptik dan hambatan pasca sinaptik pada serabut-serabut nyeri tipe C dan tipe delta A dimana mereka bersinaps dikornu dorsalis. Proses tersebut mencapai inhibisi dengan penghambatan saluran kalsium. Penghambatan nyeri tersebut yaitu dengan memblok reseptor nyeri sehingga nyeri tidak dikirim ke korteks serebri dan

selanjutnya akan menurunkan persepsi nyeri<sup>19</sup>.

Berdasarkan dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan intensitas skala nyeri antara responden yang diberikan aromaterapi lavender dengan responden yang tidak diberikan aromaterapi lavender. Perbedaan hasil penelitian ini terjadi karena kandungan lavender berupa zat aktif yaitu *linalool* dan *linalyl acetate* yang dapat berefek sebagai analgesik, sehingga berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri kanker. Aromaterapi lavender ini dapat diaplikasikan oleh perawat di rumah sakit sebagai salah satu metode komplementer yang digunakan untuk meredakan nyeri pasien yang menderita kanker. Pasien yang mengalami nyeri dirumah juga dapat direkomendasikan menggunakan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri tanpa harus berobat kerumah sakit, karena minyak lavender mudah didapatkan.

### **Simpulan**

Kesimpulan dari hasil penelitian ini, antara lain:

1. Mayoritas responden dalam penelitian berusia 46-65 tahun sebanyak 36 orang (66,6%), dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (66,7%).

2. Ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender (*lavandula angustifolia*) terhadap penurunan tingkat nyeri kanker pada kelompok intervensi dengan hasil yang diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) artinya  $H_a$  diterima, mayoritas responden mengalami nyeri sedang yaitu sebelum diberikan intervensi 19 orang (70,4%) dan sesudah intervensi terjadi penurunan menjadi 6 orang (22,2%).
3. Tidak ada pengaruh pemberian *placebo* terhadap penurunan tingkat nyeri kanker pada kelompok kontrol dengan hasil yang diperoleh nilai  $p=0,83$  ( $p>0,05$ ) dan responden yang mengalami nyeri dalam kategori sedang yaitu sebelum diberikan *placebo* terdapat 21 orang (77,8%) sesudah diberikan 20 orang (74,1%).
4. Terdapat perbedaan tingkat nyeri yang signifikan setelah diberikan aromaterapi lavender antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan hasil uji *man whitney* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

#### Daftar Rujukan

1. Depkes. 2010. *Jika Tidak dikendalikan 26 Juta Orang di Dunia Menderita Kanker*. <http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=1060Who>. 10 November 2015, 11.40 WIB
2. World Health Organization. 2010. *Prevalensi Kanker*. 2010. <http://manajemenrumahsakit.net/2014/01/prevalensi-kanker-di-indonesia-dan-dunia/>. 10 Januari 2016, 13.00 WIB
3. Riset Kesehatan Daerah. 2013. *Laporan nasional 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
4. Junaidi, I. 2007. *Kanker*. Buana Ilmu Populer. Jakarta
5. Desen Wan. 2013. *Buku Ajar Onkologi Klinis, Edisi 2*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
6. Jaelani. 2009. *Aroma Terapi*. Pustaka Populer Obor. Jakarta
7. Prita Swandari. 2014. *Perbedaan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromatherapi Lavender pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Ambarawa*. Program Studi Diploma IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran
8. Departemen kesehatan RI. 2009. *Kategori umur*. <https://yhantiaritra.wordpress.com/2015/06/03/kategori-umur-menurut-depkes/>. 3 Juni 2016, 09.15 WIB
9. Nurmayanti Fitri. 2013. *Profil Penggunaan Analgesik dalam*

- Menghilangkan Nyeri Pasien Kanker Organ Reproduksi Wanita di RSUP Fatmawati Tahun 2012. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
10. Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. *Keperawatan Lanjut Usia*. Edisi 1. Graha Ilmu. Yogyakarta
  11. Ardawati. 2014. Karakteristik Penderita Nyeri Kanker di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Skripsi*. Volume 3 Nomor 6 Tahun 2014. STIKES Nani Hasanuddin Makassar
  12. Aziz. 2015. *Perbedaan Hormon Testosteron dan Estrogen*. [http://googleweblight.com/?lite\\_url=http://kejantananpriadewasa.com/perbedaan-hormon-testosteron-dan-estrogen&ei=hiTkpTtX&.lc=id-ID&s=1&m=904&host=www.google.co.id&ts=1465931474&sig=APY536yeEyqppFQfoE4ixq-GniQTxUv1Aw](http://googleweblight.com/?lite_url=http://kejantananpriadewasa.com/perbedaan-hormon-testosteron-dan-estrogen&ei=hiTkpTtX&.lc=id-ID&s=1&m=904&host=www.google.co.id&ts=1465931474&sig=APY536yeEyqppFQfoE4ixq-GniQTxUv1Aw). 5 Juni 2016, 16.20 WIB
  13. Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4 Volume 2*. EGC. Jakarta
  14. Bangun, A Virgona. 2013. Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 8, No.2. STIKES Jendral Achmad Yani Cimahi
  15. Jaya Susanti, T. 2013. Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif. *Karya Tulis Ilmiah*. Akademi Kebidanan Pamenang Pare Kediri
  16. Sulistyowati Reny. 2008. Pengaruh Aromaterapi Lavender secara Masase Terhadap Nyeri Kanker Kanker di RSUD Ulin Banjarmasin. *Tesis*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Jakarta
  17. Dasna. 2014. Efektifitas Terapi Aroma Bunga Lavender (Lavandula Angustifolia) terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Klien Infark Miokard. *Jurnal Keperawatan*. Universitas Riau
  18. Poerwadi, R. 2006. *Aromaterapi Sahabat Calon Ibu*. Dian Rakyat: Jakarta
  19. Gondo, H K. 2011. *Pendekatan Non Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri saat Persalinan*. FK Wijaya Kusuma: Surabaya